

NOM : _____
Prénom : _____
Classe : _____



DOSSIER DE PRÉ-INSCRIPTION

MÜNCHEN – 9 au 14 juin 2024

À rendre à **Mme CHAUVIN** au plus tard le **lundi 9 octobre 2023**.

Coches Famille	DOCUMENTS DEMANDES	Coches Collège
	Inscription et engagement des familles renseignée et signée (<i>doc 1</i>)	
	Fiche de renseignements renseignée et signée (<i>doc 2</i>)	
	Autorisation de sortie de territoire (Cerfa n°15646*01) renseignée et signée accompagnée de la photocopie recto/verso du document d'identité en cours de validité du parent signataire	
	☐ Photocopie recto/verso du document d'identité en cours de validité de l'élève <i>☞ Pour les élèves de nationalité française ou de nationalité étrangère ressortissants d'un pays de l'UE (Portugal, Espagne, Italie, ...) :</i> <i>☞ Pour les élèves de nationalité étrangère non ressortissants d'un pays de l'UE (Algérie, Maroc, Tunisie, Serbie, Turquie...) :</i> ☐ Passeport en cours de validité Le document d'identité original est à fournir le jour du départ sinon l'élève ne part pas.	
	Carte européenne d'assurance maladie (au nom de l'enfant) : ☐ Mon enfant l'a déjà en sa possession et je fournis la photocopie ☐ Je la commande dès à présent (sur Ameli, valable 2 ans, prévoir un délai de 15 jours). Je fournis dès que possible la photocopie.	
	Lettre de motivation de l'élève en 2 parties : un petit paragraphe en allemand pour se présenter et un petit paragraphe en français pour expliquer ses motivations.	

Tout dossier incomplet sera retourné en totalité. Les documents manquants seront surlignés. Il s'agit d'un dossier de demande d'inscription. La participation ou non de votre enfant vous sera confirmée ultérieurement.

Cadre réservé à l'enseignant :

☐ Dossier complet reçu le _____
☐ Dossier incomplet retourné en totalité le _____

DOC 1 : INSCRIPTION VOYAGE SCOLAIRE - ACTE D'ENGAGEMENT



A- DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné (e),

Monsieur, Madamepère - mère - tuteur - représentant légal

autorise mon enfant classe de

à participer au voyage à **Munich** organisé par le collège **du 9 au 14 juin 2024** dont le tarif, approuvé en conseil d'administration, a été fixé à **350 €** (voir échéancier) et accepte de verser la totalité de la somme une fois l'inscription de mon enfant validée.

Aucun remboursement ne sera possible sauf cas de force majeure (perte d'un proche ou maladie avec certificat médical).

Je demande une aide au fonds social ☐oui (prendre RDV dès maintenant avec M. Gotard) ☐non

B- ACTE D'ENGAGEMENT DES FAMILLES

ΦJe certifie avoir pris connaissance des modalités du voyage, (voir règlement intérieur dans le carnet de correspondance de l'élève et dossier de pré-inscription transmis par l'enseignant).

ΦJe m'engage à respecter les consignes données par les enseignants et à payer la totalité du prix selon l'échéancier transmis.

ΦJe m'engage à amener et récupérer mon enfant aux horaires prévus.

ΦJe m'engage à fournir tous les documents demandés dans le dossier.

Fait à, le..... Signature du responsable légal

C- ACTE D'ENGAGEMENT DE L'ÉLÈVE au voyage scolaire

Je soussigné(e) : NOM _____ Prénom _____ classe _____, m'engage à adopter un comportement responsable au sein du collège (ponctualité, assiduité, respect des personnes et du matériel...), à m'investir pleinement dans mon travail, à respecter le règlement intérieur tout au long de l'année ainsi qu'à préparer le séjour à Munich avec sérieux, en adhérant aux différentes activités proposées avant, pendant et après le voyage (actions pour aide financière, réunions de préparation, carnet de bord, exposition...). Cet acte d'engagement est gage de réussite pour l'organisation du voyage et pour la participation de l'élève.

Fait à _____, le _____,

Signature du responsable légal :

Signature de l'élève :

J'ai lu et approuvé

J'ai lu et approuvé

ÉLÈVE :

Nom : _____ Prénom : _____ Classe : _____

Nationalité : _____

Date et lieu de naissance : _____

Numéro de portable élève + opérateur : _____

Allergies alimentaires : _____

Régime choisi : ☐ Viande et poisson ☐ Sans viande ☐ Végétarien (ni viande, ni poisson)

Tous renseignements nous permettant de mieux prendre en charge votre enfant lors du séjour (peur des animaux, mal des transports...) :

RESPONSABLE LÉGAL :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéros de téléphone : Domicile : _____

Portable : _____

Mail : _____@_____

J'atteste que mon enfant est couvert par une **assurance-accident en responsabilité civile** (photocopie à fournir).

DROIT À L'IMAGE

J'autorise à titre gratuit à photographier ou filmer mon enfant lors du voyage, à effectuer un montage des photos et vidéos et à publier cette vidéo sur le site du collège Lumière

J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation. ☐ oui ☐ non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Traitements médicaux pour maladies chroniques (asthme ...)

- Mon enfant a un traitement médical ☐ non ☐ oui (ordonnance à joindre obligatoirement)

- Je prends la responsabilité de laisser en la possession de mon enfant un traitement médical pour :

.....
Les médicaments seront laissés à l'élève et remis en double obligatoirement à l'un des accompagnateurs.

Médicaments occasionnels pendant le voyage

J'autorise les accompagnateurs à donner à mon enfant en cas de besoin : du paracétamol, du spasfon, des pastilles pour la gorge, de l'homéopathie pour le mal du transport et de l'anti-vomitif ...

☐ non ☐ oui

Allergies

Mon enfant a une allergie : - asthme ☐ non ☐ oui

- médicamenteuses ☐ non ☐ oui (.....)

- alimentaires ☐ non ☐ oui (.....)

- autres ☐ non ☐ oui (.....)

ETAT DES VACCINATIONS (SE RÉFÉRER AU CARNET DE SANTÉ ET AUX CERTIFICATS DE VACCINATION DE L'ÉLÈVE)

VACCINS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDÉS	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole-Oreillons-Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT polio				Autres (préciser)	
Ou Tétracoq					
BCG					

Si l'élève n'a pas les vaccins obligatoires, merci de **joindre un certificat médical de contre-indication**.
Attention : le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication.

ETAT DES MALADIES ENFANTINES

L'élève a-t-il déjà eu les maladies suivantes ?

MALADIE	OUI	NON	MALADIE	OUI	NON
Rubéole			Coqueluche		
Varicelle			Rougeole		
Oreillons			Scarlatine		
Otite			Rhumatisme articulaire aigu		
Angine					

ENGAGEMENT DU RESPONSABLE LÉGAL

Je soussigné, _____, responsable légal de l'enfant _____
déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'autorise par la présente le responsable du voyage à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____ Signature : _____

Attention : Evitez de confier son carnet de santé à votre enfant. Si vous souhaitez transmettre au responsable du voyage des extraits du carnet de santé, faites des photocopies et joignez-les à cette fiche.

RAPPEL : « La présente autorisation n'a pas pour effet de faire échec aux mesures d'opposition à la sortie du territoire (OST) ou d'interdiction de sortie du territoire (IST). Si votre enfant fait l'objet d'une mesure d'interdiction de sortie du territoire sans l'autorisation des deux parents, il doit justifier de l'autorisation prévue à l'article 1180-4 du code de procédure civile. »